# Žiadosť o akreditáciu

# koučovskej vzdelávacej aktivity

# alebo obnovu akreditácie číslo       zo dňa

Názov vzdelávacej aktivity:

Celkový počet hodín:

Názov organizácie:

Korešpondenčná adresa:

Fakturačná adresa:

IČO:

DIČ: **[ ]** platiteľ DPH

Meno, priezvisko, titul štatutára (žiadateľa):

Meno, priezvisko, titul odborného garanta:

www:

e-mail:

tel:

Podpísaním tejto žiadosti zároveň vyjadrujem súhlas s podmienkami, uvedenými v platnej smernici Sako-Sm-13.3, potvrdzujem všetky moje vyhlásenia uvedené v Prílohe I a súhlasím s použitím údajov pre účely spracovania podľa ustanovení Zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov.

Zároveň Vám posielam všetky požadované dokumenty a úhradu za akreditačný proces v zmysle platnej smernice.

V  dňa

 ........................................ ........................................

 podpis žiadateľa podpis odb. garanta

 *platný aj pre vyplnenú Prílohu I*

*Dokument vyplňte, podpíšte, zoskenujte a pošlite s ostatnými prílohami na* *akreditacia@koucovia.sk**.*